

Compagnia: Liberty Mutual Insurance Europe S.E.



Liberty Mutual Insurance Europe SE ha sede legale in 5-7 rue Léon Laval, L-3372 Leudelange, Grand Duchy of Luxembourg. e sede secondaria in via Fabio Filzi 29, Milano 20124, Italia. Essa opera in Italia in regime di stabilimento ed è iscritta all'Elenco II (in appendice all'Albo presso l'Ivass) delle imprese che operano in Italia in regime di stabilimento sub n. I.00162.

Liberty Mutual Insurance Europe SE (LMIE), società del gruppo Liberty Mutual Insurance Group è operante con il nome commerciale di Liberty Specialty Markets.

Prodotto: "RC Professionale Broker ACB"

Le informazioni precontrattuali e contrattuali complete relative al prodotto sono fornite in altri documenti.

Il presente documento fornisce un riassunto della copertura assicurativa, delle esclusioni e restrizioni. I termini e le condizioni integrali della presente assicurazione, compresi i limiti generali di polizza, possono essere consultati nel documento di polizza, ottenibile a richiesta presso il proprio intermediario assicurativo. Presso il proprio intermediario assicurativo sono disponibili anche altre informazioni precontrattuali.

Che tipo di assicurazione è?

La polizza assicura i danni cagionati dall'Assicurato a terzi in conseguenza di atti illeciti durante l'esercizio della professione di Intermediario iscritto alla sezione B del Registro Unico Intermediari.



Che cosa è assicurato?

- ✓ **"Assicurazione delle responsabilità civile professionale":** la garanzia prevede in favore dell'Assicurato un indennizzo di tutte le somme che questi sia tenuto a pagare a terzi (ivi inclusi i clienti), a titolo di risarcimento danni per responsabilità civile professionale in conseguenza di una Richiesta di Risarcimento relativa a negligenza ed errori professionali dell'Assicurato nello svolgimento dell'attività di Intermediario di Assicurazione e Riassicurazione iscritto alla sezione B dell'apposito registro intermediari.
- ✓ La garanzia opera anche nei casi di negligenze, errori professionali ed infedeltà dei collaboratori, a vario titolo, o soggetti del cui operato l'Assicurato debba rispondere a norma di legge.
- ✓ L'Assicuratore indennizza altresì l'assicurato rispetto ai costi ed alle spese di difesa.
- ✓ Sono ricomprese nell'assicurazione anche le richieste di risarcimento collegate, ossia derivanti da un medesimo atto illecito o da una serie di atti illeciti causati o attribuibili al medesimo evento.
- ✓ L'assicurazione è prestata nella forma *Claims Made*, essa, pertanto, opera in relazione alle Richieste di Risarcimento avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato - e notificate all'Assicuratore nel Periodo di Polizza - che traggono origine da comportamenti colposi commessi antecedentemente, o durante il Periodo di Polizza indicato nella Scheda di Polizza.
- ✓ L'Assicuratore indennizza i danni fino ad un importo massimo stabilito in polizza (c.d. massimale). Sono presenti franchigie e sottolimiti.
- ✓ Qualora l'Assicurato sia una società, la garanzia di cui alla Polizza si intende prestata per la responsabilità civile professionale dei legali rappresentanti, amministratori delegati e direttori generali.
- ✓ È possibile personalizzare le coperture in base alle proprie esigenze.
- ✓ Per l'elenco completo delle garanzie si rinvia al Fascicolo Informativo ed al DIP Aggiuntivo (se presente).



Che cosa non è assicurato?

- ✗ **Danni derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato (art.1917 del Codice Civile).**
- ✗ **Franchigie, scoperti di polizza e la parte di danno che eccede il massimale pattuito.**
- ✗ **Le principali esclusioni si riferiscono a richieste di risarcimento relative a:**
(i) Insolvenza dell'Assicurato; (ii) Insolvenza di Compagnie Assicurative;
(iii) Richieste di risarcimento commesse dall'Assicurato in qualità di assuntore e sottoscrittore per conto di una Compagnia o di un pool di Compagnie di Assicurazione; (iv) Comportamenti disonesti, fraudolenti o criminali del legale rappresentante o di ha la titolarità della società assicurata: (v) Richieste di risarcimento e/o circostanze già note all'Assicurato o già denunciate al precedente Assicuratore: (vi) Rischi nucleari; (vii) Guerra: (viii) Terrorismo;
(ix) obbligazioni di natura fiscale, multe, penalità o sanzioni pecuniarie a carico dell'Assicurato.
- ✗ **Danni derivanti da fatti dolosi dell'Assicurato (art.1917 del Codice Civile).**
- ✗ **Franchigie, scoperti di polizza e la parte di danno che eccede il massimale pattuito.**
- ✗ **Le principali esclusioni si riferiscono a richieste di risarcimento relative a:**
(i) Insolvenza dell'Assicurato; (ii) Insolvenza di Compagnie Assicurative;
(iii) Richieste di risarcimento commesse dall'Assicurato in qualità di assuntore e sottoscrittore per conto di una Compagnia o di un pool di Compagnie di Assicurazione; (iv) Comportamenti disonesti, fraudolenti o criminali del legale rappresentante o di ha la titolarità della società assicurata: (v) Richieste di risarcimento e/o circostanze già note all'Assicurato o già denunciate al precedente Assicuratore: (vi) Rischi nucleari; (vii) Guerra: (viii) Terrorismo;
(ix) obbligazioni di natura fiscale, multe, penalità o sanzioni pecuniarie a carico dell'Assicurato.



Ci sono limiti di copertura?

Sono escluse le Richieste di Risarcimento relative a:

- ! penali contrattuali e sanzioni;
- ! mancata iscrizione in albi;
- ! fallimento dell'Assicurato.

Non sono considerati terzi: **a) le persone qualificate come Assicurati ai sensi di Polizza; b) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente o affine con lui convivente; c) qualora l'Assicurato sia una persona giuridica, i legali rappresentanti, gli amministratori, i soci a responsabilità illimitata e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera b); d) i Dipendenti.**



Dove vale la copertura?

- ✓ La copertura vale nell'ambito dell'Europa Geografica.



Che obblighi ho?

Alla sottoscrizione del contratto l'Assicurato dovrà fornire all'Assicuratore tutte le informazioni rilevanti ai fini della valutazione del rischio e della determinazione del contenuto della Polizza.

Il Contraente e/o l'Assicurato nel corso del contratto, devono comunicare immediatamente all'Assicuratore o all'Intermediario i cambiamenti che comportano un aggravamento o una diminuzione del rischio assicurato (ad esempio la modifica dell'attività assicurata) mediante comunicazione scritta.

Deve inoltre comunicare immediatamente all'Assicuratore l'esistenza o la successiva stipulazione di altre assicurazioni per il medesimo rischio, restando inteso che se l'Assicurato è già coperto da altra polizza avente ad oggetto il medesimo rischio, la presente Polizza opererà a secondo rischio rispetto all'altra polizza.

L'Assicurato deve dare tempestivamente notizia per iscritto all'Assicuratore di una Richiesta di Risarcimento.

L'Assicurato deve agire secondo buona fede; non distruggere o disperdere prove, informazioni e documentazione né beni ad essa relativi; non rinunciare a qualsiasi diritto di rivalsa o surrogazione nei confronti di alcun soggetto terzo.



Quando e come devo pagare?

Il Premio è dovuto dal Contraente con periodicità annuale.

L'eventuale frazionamento del premio, con o senza oneri aggiuntivi, dovrà essere oggetto di specifico accordo tra l'Assicuratore e il Contraente. Il

Contraente è tenuto al pagamento della prima rata di Premio entro 30 giorni dall'inizio del Periodo di Polizza.

I mezzi di pagamento del Premio consentiti dall'Assicuratore sono i seguenti:

ordini di bonifico, mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico che abbiano quale beneficiario l'Assicuratore oppure

l'intermediario da quest'ultima incaricato espressamente in tale qualità.



Quando comincia la copertura e quando finisce?

La polizza ha effetto dalla data indicata nella Scheda di Polizza e per il periodo ivi indicato. Ha durata annuale e non è previsto un tacito rinnovo.



Come posso disdire la polizza?

Non essendo prevista un'ipotesi di tacito rinnovo, il Contraente non è tenuto ad esercitare il diritto di disdetta in corso di validità di Polizza.

Assicurazione Responsabilità Civile Broker di Assicurazione
Documento Informativo Precontrattuale aggiuntivo per i prodotti assicurativi danni
(DIP aggiuntivo Danni)



LIBERTY MUTUAL INSURANCE EUROPE SE

Prodotto: "RC Professionale Broker ACB"

Data di ultimo aggiornamento: 20 Novembre 2024. Questo DIP aggiuntivo Danni pubblicato è l'ultimo disponibile

Il presente documento contiene informazioni aggiuntive e complementari rispetto a quelle contenute nel Documento Informativo Precontrattuale per i prodotti assicurativi danni (DIP Danni), per aiutare il potenziale contraente a capire più nel dettaglio le caratteristiche del prodotto, gli obblighi contrattuali e la situazione patrimoniale dell'impresa.

Il contraente deve prendere visione delle condizioni di assicurazione prima della sottoscrizione del contratto.

Liberty Mutual Insurance Europe SE ha sede legale in 5-7 rue Léon Laval, L-3372 Leudelange, Grand Duchy of Luxembourg. In Italia Liberty Mutual Insurance Europe SE ha sede secondaria in via Fabio Filzi 29, 20124 Milano.

Il sito internet, il recapito telefonico e l'indirizzo mail sono rispettivamente: <http://www.liueurope.com>; T: +39 02 2627 081; libertyitalia@legalmail.it.

Liberty Mutual Insurance Europe SE opera in Italia in regime di stabilimento ai sensi della direttiva 92/49/ECC e successive modificazioni, nonché ai sensi di quanto previsto dall'art. 1, comma 1, lett. f ed art. 23 del Codice delle Assicurazioni (D.lgs. 209/2005 e successive modificazioni) ed è iscritta all'Elenco II (in appendice all'Albo presso l'Ivass - Codice IVASS impresa: D963R) delle imprese che operano in Italia in regime di stabilimento sub n. I.00162.

Liberty Mutual Insurance Europe SE è sottoposta al controllo dell'autorità di vigilanza dello Stato di Origine (Gran Ducato di Lussemburgo): Commissariat aux Assurances, con sede in 7, boulevard Joseph II, L-1840 Luxembourg, Grand Duchy of Luxembourg

Liberty Specialty Markets è la denominazione commerciale di Liberty Mutual Insurance Europe SE:

Al 31 Dicembre 2022, l'ammontare del capitale netto di Liberty Mutual Insurance Europe SE è di €2.813.839.000 di cui €255.424.000 di capitale sociale e €2.488.007.000 di riserve patrimoniali. Il requisito patrimoniale di solvibilità (SCR) è pari a € 1.643.583.000. L'indice di solvibilità riferito alla gestione dei danni di Liberty Mutual Insurance Europe SE (che rappresenta il rapporto tra l'ammontare dei fondi propri di base e l'ammontare del requisito patrimoniale di solvibilità richiesti dalla normativa Solvency 2) è pari a 171%. La relazione sulla solvibilità e sulla condizione finanziaria dell'impresa (SFCR) si può consultare collegandosi al link <https://www.libertyspecialtymarkets.com/it-en/investor-relations>

Al contratto si applica la legge Italiana.



Che cosa è assicurato?

Responsabilità civile professionale	Qualora l'Assicurato sia una società iscritta alla sezione "B" del R.U.I., la copertura viene estesa ai rappresentanti legali, nonché agli eventuali amministratori delegati e direttori generali.
Maggior termine per la notifica delle Richieste di risarcimento triennale a seguito della cessazione dell'attività	In caso di cessazione dell'attività professionale, la presente Polizza terrà indenne l'Assicurato per richieste di risarcimento derivanti da Responsabilità civile professionale ad esso attribuibili per comportamenti posti in essere successivamente alla data di retroattività indicata nella scheda di Polizza, a condizione che la richiesta di risarcimento sia stata presentata all'Assicurato, per la prima volta, nel corso dei 3 anni successivi alla cessazione dell'Attività Professionale.
Garanzia Postuma triennale a seguito cessazione efficacia della copertura	La Polizza tiene indenne l'assicurato per richieste di risarcimento derivanti da comportamenti posti in essere successivamente alla data di retroattività indicata nella scheda a condizione che la richiesta di risarcimento sia stata presentata all'Assicurato, per la prima volta, nel corso del periodo di assicurazione o nel corso dei 3 anni successivi alla cessazione dello stesso. In tal caso questa assicurazione sarà operante per quella parte di
Attività di Lloyd's Correspondent	La Polizza terrà indenne l'Assicurato per ogni richiesta di risarcimento, entro il massimale aggregato indicato nella Scheda, derivante da comportamenti negligenti, errori od omissioni inerenti l'attività di Lloyd's Correspondent in funzione delle autorità e/o autonomia conferite o concesse all'Assicurato da alcuni Assicuratori Lloyd's.
Garanzia a favore degli eredi	In caso di morte dell'Assicurato, l'Assicuratore si obbliga a tenere indenni i suoi eredi per la responsabilità civile professionale incorsa dall'Assicurato nei termini delle condizioni previste dalla Polizza, purché queste, se ed in quanto applicabili, vengano rispettate dagli eredi.
Perdita di documenti	In caso di: perdita, smarrimento, furto, danneggiamento o distruzione, per qualunque causa, di documenti inerenti l'Attività Professionale dell'Assicurato, tanto di sua proprietà quanto di Terzi per i quali l'Assicurato e i suoi collaboratori abbiano obblighi di deposito, conservazione e/o custodia, anche temporanea, la presente garanzia comprenderà: 1) la Responsabilità civile derivante all'Assicurato a seguito di tali eventi; il rimborso delle spese ragionevolmente necessarie per la sostituzione o il restauro dei documenti andati perduti, danneggiati, smarriti o distrutti, purché queste siano comprovate da fatture o note di addebito approvate da persona competente da nominarsi a cura della Compagnia.
Attività di Lloyd's Coverholder	La Polizza terrà indenne l'Assicurato per ogni richiesta di risarcimento, entro il massimale aggregato indicato nella Scheda, derivante da comportamenti negligenti, errori od omissioni inerenti l'attività di Lloyd's Coverholder in funzione delle autorità e/o autonomia conferite o concesse all'Assicurato da alcuni Assicuratori Lloyd's. (Garanzia Attivata solo se Richiamata)
Attività di Appointed Coverholder	La Polizza terrà indenne l'Assicurato per ogni richiesta di risarcimento ricevuta per la prima volta dopo la data di Decorrenza indicata nella Scheda, entro il massimale aggregato indicato nella Scheda, derivante da comportamenti negligenti, errori od omissioni inerenti l'attività di Appointed Coverholder in funzione delle autorità e/o autonomia conferite o concesse all'Assicurato. (Garanzia Attivata solo se Richiamata)
Manufacturer, Co-Manufacturer de facto	L'Assicurazione si intende operante anche per le l'attività nelle quali l'Assicurato viene considerato, parzialmente o totalmente, "soggetto che realizza prodotti assicurativi" (Manufacturer o Co-Manufacturer de facto) purché ratificati dagli Assicuratori, come definiti dal Regolamento Delegato (UE) 2358/2017 della Commissione Europea del 21/09/2017.
Emissione di documenti	L'Assicurazione copre la Responsabilità civile relativa a emissioni di polizze e relativi documenti inerenti all'attività professionale espletata dall'Assicurato, purché preventivamente autorizzata dalle compagnie di assicurazioni interessate o dai Lloyd's Syndicates interessati.
Dolo di dipendenti e collaboratori	L'Assicurazione copre la Responsabilità civile dell'Assicurato per danni a Terzi conseguenti a negligenze, errori professionali ed infedeltà, condotta colposa e/o dolosa dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'Assicurato debba rispondere a norma di legge.
Calunnia o diffamazione	In caso di divulgazione di informazioni: Responsabilità civile dell'Assicurato derivante dalla divulgazione di informazioni di terzi, compresi i clienti, unicamente nell'espletamento dell'attività professionale.
Raccolta di adesioni a fondi pensione aperti a contribuzione definita costituiti da imprese di assicurazione esercenti il ramo vita e forme pensionistiche complementari	L'Assicurazione copre la Responsabilità civile dell'Assicurato per ingiuria o diffamazione commesse dallo stesso o dai suoi dipendenti, collaboratori o persone del cui operato l'intermediario assicurato deve rispondere a norma di legge, incluse le persone fisiche e le società iscritte nella sezione "E" del R.U.I. La garanzia è diretta a coprire danni eventualmente arrecati all'Assicurato che siano derivanti da atti colposi e inosservanza di discipline nella raccolta di contribuzioni/premi a fondi pensione aperti a contribuzione definita, costituiti da Imprese di Assicurazione esercenti il ramo vita. La presente è valida unicamente a condizione che l'Assicurato sia in possesso di tutte le autorizzazioni previste dalle leggi e/o regolamenti vigenti che disciplinano tale attività ed operi nei limiti previsti dalle leggi e dai regolamenti in vigore.

Conduzione dello studio	L'Assicurazione copre la Responsabilità civile dell'Assicurato per morte, lesioni personali e danni materiali a cose ed animali, cagionati a terzi, e derivanti dalla negligenza dell'Assicurato nella gestione e conduzione dei locali precisati nella scheda di polizza, presso i quali viene svolta l'attività professionale oggetto dell'assicurazione.
R.C.O.	<p>La Polizza si intende operante nei confronti dell'Assicurato, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento per danni - morte e lesioni personali - da infortuni sul lavoro sofferti da "prestatori di lavoro" purché avvenuti e denunciati durante il periodo di assicurazione indicato nella Scheda.</p> <p>L'assicurazione si intende valida anche:</p> <p>a) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30/6/1965 n.1124 e del D.lgs. 23/02/2000 n.38, per gli infortuni sofferti durante il Periodo di Polizza indicato nella Scheda, da prestatoti di lavoro da lui dipendenti, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;</p> <p>b) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30/6/1965 n.1124, cagionati durante il Periodo di Polizza indicato nella Scheda, ai prestatori di lavoro di cui al punto precedente per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata un'invalidità permanente e/o temporanea.</p> <p>tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art.14 della legge 12/6/1984 n.222.</p>
Fondo di garanzia	L'assicurazione è operante anche per l'eventuale azione di regresso del fondo di garanzia nei confronti dell'Assicurato.
Attività Amministrative-impresa assicuratrice	L'Assicurazione copre la Responsabilità civile dell'Assicurato per errori e/o omissioni legati alle attività relative alla finalizzazione della produzione e alla conseguente gestione del portafoglio acquisito, ivi inclusa la fase contabile, di inserimento manuale telematico in modalità remota (unicamente dagli uffici dell'Assicurato) nei sistemi operativi delle compagnie di assicurazione con le quali l'Assicurato ha regolare accordo di collaborazione e relativo accordo di utilizzo.
OPZIONI CON PAGAMENTO DI PREMIO AGGIUNTIVO	
Reintegro del massimale	Se espressamente richiamato nella Scheda, l'Assicurato beneficerà di un reintegro del massimale, eventualmente eroso a seguito di uno o più sinistri indennizzabili dalla Compagnia, fino al minimo stabilito dalle leggi e/o regolamenti vigenti.
Maggior termine per la notifica delle Richieste di risarcimento quinquennale a seguito cessazione attività	In caso di cessazione dell'attività professionale, la presente Polizza terrà indenne l'Assicurato per richieste di risarcimento derivanti da Responsabilità civile professionale ad esso attribuibili per comportamenti posti in essere successivamente alla data di retroattività indicata nella scheda, a condizione che la Richiesta di Risarcimento sia stata presentata all'Assicurato, per la prima volta, nel corso dei 5 anni successivi alla cessazione dell'Attività Professionale.
Maggior termine per la notifica delle Richieste di risarcimento decennale a seguito cessazione attività	In caso di cessazione dell'attività professionale, la presente Polizza terrà indenne l'Assicurato per richieste di risarcimento derivanti da Responsabilità civile professionale ad esso attribuibili per comportamenti posti in essere successivamente alla data di retroattività indicata nella scheda, a condizione che la Richiesta di Risarcimento sia stata presentata all'Assicurato, per la prima volta, nel corso dei 10 anni successivi alla cessazione dell'Attività Professionale.



Che cosa NON è assicurato?

Esclusioni generali	<p>Sono Escluse dalla presente Polizza:</p> <ul style="list-style-type: none">✖ Richieste di risarcimento direttamente o indirettamente derivanti da:<ol style="list-style-type: none">a) perdita di registrazioni contabili;b) perdita e/o danneggiamento di supporti magnetici per sistemi computerizzati;c) danni cagionati a terzi per morte, lesioni personali e per danneggiamento a cose, determinati da fatti non imputabili ad inadempimento o obblighi di natura professionale;✖ Richieste di risarcimento direttamente o indirettamente derivanti da:<ol style="list-style-type: none">a) scioperi, sommosse, tumulti popolari, atti di terrorismo o sabotaggio, occupazioni, serrate, nonché colpi di stato civili e militari, guerre, invasioni, ostilità (sia che la guerra sia dichiarata o meno), guerre civili, rivoluzioni, insurrezioni, potere militare o usurpato, legge marziale, confisca, nazionalizzazione, requisizione, distruzione o danneggiamento di beni derivanti da atti o disposizioni delle Pubbliche Autorità sia Centrali che Regionali o Locali;b) trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, maremoti o frane;c) dolo dell'Assicurato;✖ conseguenza della circolazione di veicoli a motore sulle strade di uso pubblico o aree a queste equivalenti, o dalla navigazione di imbarcazioni a motore o dall'uso di aeromobili;✖ ogni obbligazione di natura fiscale, per multe, penalità od altre sanzioni di natura pecuniaria che per qualsiasi motivo sono state comminate od inflitte esclusivamente all'Assicurato ad eccezione di quelle inflitte a terzi per responsabilità dell'Assicurato;✖ ogni responsabilità derivante direttamente od indirettamente da infortunio, malattia o morte di qualsiasi persona derivante da ed avvenuta in conseguenza del suo rapporto di lavoro con l'Assicurato sulla base di un contratto di servizio, apprendistato, o in conseguenza della violazione di ogni obbligazione facente capo all'Assicurato nella sua qualità di datore di lavoro di qualsiasi dipendente e nei confronti della responsabilità derivante direttamente o indirettamente dalla responsabilità civile dell'Assicurato;✖ le attività di cui alla garanzia aggiuntiva "Perdita di documenti" salvo espresso patto contrario ovvero solo se esplicitamente richiamate nella scheda;✖ le richieste di risarcimento derivanti direttamente od indirettamente da danni o spese per danni risultanti da o conseguenti a, o che in qualsiasi modo coinvolgano amianto o qualsiasi materiale che contenga amianto in qualsiasi forma e quantità. Tuttavia questa esclusione non si applicherà se il danno è conseguente a servizi professionali resi dall'Assicurato nella sua qualità di intermediario assicurativo;✖ le richieste di risarcimento conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua, del suolo, del sottosuolo, a vibrazioni o rumori; i danni conseguenti a interruzione, impoverimento o deviazione di sorgenti e corsi d'acqua, oppure ad alterazione, impoverimento o contaminazione di falde acquifere, di giacimenti minerali e in genere di quanto si trova nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;✖ ogni responsabilità derivante da soci o dipendenti dell'Assicurato nella funzione di direttori e/o responsabili di qualsiasi azienda e/o organizzazione. Questa esclusione non si applica nei confronti di eventuali consulenze assicurative rese alle suddette aziende e/o organizzazioni;✖ le perdite, i danni, i costi di qualsiasi natura direttamente o indirettamente causate da, risultanti da e/o connesse a qualsiasi dei seguenti eventi: guerra, invasione, ribellione, rivoluzione, tumulti popolari, occupazione militare, ogni atto di terrorismo
----------------------------	--

Con riferimento alle garanzie aggiuntive

Conduzione dello studio ed RCT ed R.C.O.	<p>Sono esclusi dalla presente garanzia:</p> <ul style="list-style-type: none">✖ lavori di manutenzione straordinaria✖ attività non direttamente riconducibili all'attività professionale oggetto dell'assicurazione✖ installazione e/o manutenzione di insegne✖ qualsiasi dipendente dell'Assicurato (ivi inclusi i soci e amministratori dell'Assicurato)✖ qualsiasi inquinamento o contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo, indipendentemente dal fatto che tale inquinamento o contaminazione si manifesti continuativamente, accidentalmente o improvvisamente.✖ Da tale copertura restano escluse le Richieste di Risarcimento derivanti da e/o attribuibili a malattie professionali di qualunque natura.
---	--



Ci sono limiti di copertura?

Limitazione generale	! La copertura assicurativa ad oggetto della Polizza, non opererà in alcun modo, e la Compagnia non indennizzerà alcuna Richiesta di Risarcimento, nella misura in cui tale copertura, indennizzo e/o prestazione possa esporre la Compagnia medesima e/o qualsiasi società del gruppo cui appartiene a sanzioni, divieti o restrizioni previste da risoluzioni delle Nazioni Unite o a sanzioni economiche e/o commerciali previste da leggi o regolamenti di qualsiasi paese.
Validità dell'assicurazione	! L'assicurazione non ha validità per comportamenti colposi posti in essere dall'Assicurato prima dell'iscrizione al R.U.I. e/o iscrizione al precedente Albo Brokers (L. 792/84).
Maggior termine per la notifica delle Richieste di risarcimento triennale a seguito della cessazione dell'attività	! Tale garanzia non sarà operante qualora la Polizza venisse per qualsiasi motivo rinnovata.
Garanzia postuma triennale a seguito di cessazione efficacia della copertura	! La copertura postuma sarà priva di efficacia nel caso in cui l'Assicurato, proseguendo l'attività esercitata, ometta di provvedere alla copertura assicurativa obbligatoria di R.C. Professionale prescritta dall'art. 11 del Regolamento IVASS n. 5/2006
R.C.T. e R.C.O.	! L'assicurazione è efficace a condizione che, al momento del sinistro, l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.
Esclusione D&O	! Questo contratto esclude ogni responsabilità derivante da soci o dipendenti dell'Assicurato nella funzione di direttori e/o responsabili di qualsiasi azienda e/o organizzazione. ! Questa esclusione non si applica nei confronti di eventuali consulenze assicurative rese alle suddette aziende e/o organizzazioni.
Perdita di documenti	! Per quanto riguarda i registri, floppy disk, nastri, ed altri supporti anche cartacei di immagazzinamento o archiviazione dati, la garanzia non opera quando la perdita, il danneggiamento o la distruzione sia conseguente a: ! cattivo funzionamento o imperizia nell'uso di macchine operatrici e computer; ! usura, graduali deterioramenti, azione di parassiti o roditori; ! allagamenti, incendi, influenza della temperatura o dell'umidità; ! presenza di flussi magnetici o perdita di magnetismo; ! "virus", "bombe logiche", atti di pirateria informatica e simili.
Dolo di dipendenti e collaboratori	! La presente garanzia non è operante per condotta dolosa/fraudolenta dei proprietari, soci e/o amministratori dell'Assicurato.
Calunnia o diffamazione	! Tale garanzia è operante solamente durante l'esercizio dell'attività professionale definita in polizza.
Franchigie e scoperto	In caso di Richiesta di risarcimento risarcibile ai sensi della Polizza: ! l'Assicurato manterrà a proprio carico l'importo relativo alla Franchigia indicato nella Scheda, l'importo della Franchigia non potrà in ogni caso essere opposta ai terzi danneggiati, pertanto la Compagnia indennizzerà al terzo danneggiato l'intero importo del risarcimento, ivi incluso l'importo della Franchigia. ! L'Assicurato si impegna a restituire l'importo corrispondente alla/alle Franchigia/e convenuta/e entro e non oltre 30 giorni dalla data di ricezione della richiesta di rimborso da parte della Compagnia.
Sospensione	! Qualsiasi Richiesta di Risarcimento avanzata durante il periodo di sospensione non rientrerà in copertura, anche se la garanzia viene successivamente riattivata con il pagamento del Premio.

GARANZIA	FRANCHIGIA/ SCOPERTO (per ciascun sinistro)	LIMITI DI INDENNIZZO
Conduzione dello studio	Euro 500,00 per ogni Richiesta di Risarcimento	Garanzia prestata nell'ambito del massimale di Polizza con l'applicazione di un sottolimite di indennizzo di Euro 1.000.000,00 per sinistro e in aggregato annuo.
R.C.O.	Euro 2.500,00 per ogni Richiesta di Risarcimento	Euro 1.000.000,00 per ogni Richiesta di Risarcimento



Che obblighi ho? Quali obblighi ha l'impresa?

Cosa fare in caso di sinistro?	<p>Denuncia di sinistro: In caso di sinistro: l'Assicurato non dovrà ammettere alcuna responsabilità o pagare qualsiasi richiesta di risarcimento ovvero affrontare costi e spese senza previo consenso scritto dell'Assicuratore, il quale è autorizzato in ogni momento a subentrare all'Assicurato nella difesa o nella liquidazione di qualsiasi sinistro di propria competenza.</p> <p>Ciò nonostante, all'Assicurato non verrà richiesto di resistere in alcun procedimento legale senza che un Legale (o figura a questi assimilata che sia qualificata ed operi come professionista/esperto nel Paese indicato nella Scheda), il quale verrà nominato di comune accordo tra l'Assicurato e l'Assicuratore, non confermi formalmente che si debba resistere all'azione.</p> <p>È condizione essenziale al diritto di indennizzo che, nel più breve tempo possibile, l'Assicurato comunichi per iscritto all'Assicuratore o ad Assita Spa:</p> <ul style="list-style-type: none"> i. qualunque richiesta di risarcimento avanzata nei suoi riguardi, ii. qualsiasi notizia della quale sia in qualunque modo venuto a conoscenza, circa l'intenzione di terzi di ritenerlo responsabile per errori e/o omissioni commessi nell'esercizio della propria attività professionale, iii. ogni circostanza di cui l'Assicurato sia venuto a conoscenza nel periodo di assicurazione, che possa verosimilmente successivamente dar luogo ad una richiesta di risarcimento nei suoi confronti. <p>Su richiesta dell'Assicuratore, l'Assicurato dovrà fornire qualunque informazione che possa ragionevolmente essergli richiesta.</p> <p>Assistenza diretta/in convenzione: Non è prevista assistenza diretta/in convenzione</p> <p>Gestione da parte di altre imprese: Non è prevista gestione da parte di altre imprese</p> <p>Prescrizione: i diritti spettanti all'assicurato in base al presente contratto possono essere comunque esercitati entro 2 (due) anni dal verificarsi del Sinistro, così come indicato dall'articolo 2952 Codice Civile e successive modificazioni.</p>
Dichiarazioni inesatte o reticenti	<p>Le dichiarazioni non veritieri, inesatte o reticenti, o l'omessa comunicazione dell'aggravamento del rischio, possono comportare la perdita totale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli artt. 1892, 1893, 1894 e 1898 del codice civile.</p>



Quando e come devo pagare?

Premio	<p>Il premio annuo è calcolato in base al fatturato lordo annuo dell'Assicurato, generato nel corso dei 12 mesi precedenti la decorrenza di ciascuna annualità assicurativa.</p> <p>Qualora l'Assicurato abbia inoltrato domanda di iscrizione al R.U.I e nel caso in cui tale domanda non dovesse ottenere approvazione da parte dell'Autorità competente, la Compagnia restituirà il premio pagato e non goduto - al netto delle imposte governative - trattenendo la somma di Euro 258,00 (in aggiunta alle imposte governative) a titolo di rimborso costi e spese sostenuti, sollevandosi inoltre da qualsiasi obbligo nei confronti dell'Assicurato ai sensi della Polizza.</p>
Rimborso	<p>Qualora l'Assicurato abbia inoltrato domanda di iscrizione al R.U.I e nel caso in cui tale domanda non dovesse ottenere approvazione da parte dell'Autorità competente, la Compagnia restituirà il premio pagato e non goduto - al netto delle imposte governative - trattenendo la somma di Euro 258,00 (in aggiunta alle imposte governative) a titolo di rimborso costi e spese sostenuti, sollevandosi inoltre da qualsiasi obbligo nei confronti dell'Assicurato ai sensi della Polizza.</p>



Quando comincia la copertura e quando finisce?

Durata	<p>La Polizza cesserà automaticamente al verificarsi di uno dei seguenti eventi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) sospensione o radiazione dall'albo professionale; b) trasferimento dell'attività a Terzi od aggregazione della propria attività con quella di Terzi; c) in caso di studio associato o società, cessazione del rapporto di associazione; d) fallimento dell'Assicurato; e) alienazione o fusione dell'attività con quella di altri;
---------------	--

	venir meno dei requisiti di onorabilità e professionalità
Sospensione	In assenza di pagamento del premio da parte dell'Assicurato nei termini sopraindicati, la copertura della presente Polizza si intenderà sospesa dalle ore 24,00 del 30' (trentesimo) giorno successivo alla decorrenza, e riprenderà vigore con effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento del premio, ferme le successive scadenze annuali e/o infrannuali. Per quanto non esplicitamente indicato si applicano le disposizioni dell'Art. 1901 c.c.

	Come posso disdire la polizza?
Ripensamento dopo la stipulazione	Non sono presenti informazioni aggiuntive rispetto al DIP.
Risoluzione	Per tutto quanto non espressamente regolato dalla Polizza, valgono le norme di Legge e dei Regolamenti emanati ed emanandi.

	A chi è rivolto questo prodotto?
R.C. Errori ed Omissioni, è una copertura di Responsabilità Civile Professionale rivolta a Soggetti (sia singolo professionista sia studio associato) che esercitano l'attività professionale precisata nella Scheda di Copertura, quale definita e regolamentata dalle normative vigenti e loro successiva eventuale modifica ed integrazione.	

	Quali costi devo sostenere?
Costi di intermediazione: la quota parte del premio percepita in media dagli intermediari è pari al 30%.	

COME POSSO PRESENTARE RECLAMI E RISOLVERE CONTROVERSIE?

All'impresa assicuratrice	<p>Liberty Specialty Markets prende seriamente in considerazione ogni reclamo. Il nostro obiettivo è di gestire efficientemente e correttamente tutti i reclami in modo idoneo e trasparente garantendo che ogni questione sollevata sia scrupolosamente esaminata e, dove possibile, risolta in modo soddisfacente.</p> <p>Per eventuali richieste di informazioni o eventuali dubbi riguardanti la sua polizza o la gestione dei sinistri la preghiamo di contattare in primo luogo il suo intermediario assicurativo.</p> <p>In ogni caso qualora volesse inoltrare un reclamo, in qualsiasi momento sia per iscritto che verbalmente potrà utilizzare i dettagli riportati qui di seguito:</p> <p>Liberty Mutual Insurance Europe SE Indirizzo: Via Fabio Filzi 29 20124 Milano Italy Tel: 0039 02 2627 081 Fax: 0039 02 2626 0935 Email: complaints.lsmItaly@libertyglobalgroup.com</p> <p>Il suo reclamo verrà riscontrato tempestivamente per iscritto da parte di LMIE, ed un riscontro formale circa l'esito del reclamo Le verrà fornito entro 45 giorni dalla effettiva data di ricezione da parte di LMIE. La preghiamo di indicare il numero della Sua polizza e/o il numero di sinistro in ogni corrispondenza.</p>
All'IVASS	<p>Qualora non ricevesse una risposta entro 45 giorni o qualora si ritenesse insoddisfatto dell'esito del reclamo ricevuto da LMIE potrà rivolgersi all'Istituto di Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) IVASS – Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni via del Quirinale 21 - 00187 Roma Tel. 800 486661 (chiamate dall'Italia) Tel.: +39 06 42021 095 (chiamate dall'estero) Fax : +39 06 42133 206 E-mail: ivass@pec.ivass.it</p> <p>Il sito IVASS www.ivass.it fornisce ulteriori informazioni sulle modalità di presentazione del reclamo, oltre a mettere a disposizione l'apposito modulo disposto a tale scopo.</p> <p>Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere è possibile presentare il reclamo all'IVASS o direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.</p> <p>All'Autorità di vigilanza dello Stato di origine della Compagnia che è (Lussemburgo), Commissariat aux Assurances (CAA), secondo le modalità prevista dalla stessa sul sito internet: https://www.caa.lu/fr/consommateurs/resolution-extrajudiciaire-des-litiges</p>

PRIMA DI RICORRERE ALL'AUTORITÀ GIUDIZIARIA è possibile avvalersi di sistemi alternativi di risoluzione delle controversie, quali (indicare quando obbligatori).

Mediazione	<p>In tutti i casi in cui le parti intendano rivolgersi all'Autorità giudiziaria per la risoluzione di una controversia civile tra di loro insorta in materia di contratti assicurativi, esse devono, ai sensi del D. Lgs. n. 28 del 4 marzo 2010, rivolgersi a un Organismo di Mediazione imparziale iscritto nell'apposito registro presso il Ministero di Giustizia, consultabile sul sito www.giustizia.it. La mediazione costituisce condizione di procedibilità della domanda nei confronti della Compagnia.</p>
Negoziazione assistita	<p>È, altresì, possibile in via facoltativa stipulare, assistiti da legale di fiducia, una convenzione di negoziazione assistita con la Compagnia, secondo quanto disciplinato dal D.L. n. 132/2014 convertito dalla L. n. 162 del 10 novembre 2014.</p>
Altri sistemi alternative di risoluzione delle controversie	<p>Per la risoluzione delle controversie transfrontaliere, i reclami presentati all'IVASS possono essere indirizzati direttamente al sistema di risoluzione delle controversie all'estero, richiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET o l'applicazione della normativa applicabile.</p>

PER QUESTO CONTRATTO L'IMPRESA NON DISPONE DI UN'AREA INTERNET RISERVATA AL CONTRAENTE (c.d. HOME INSURANCE), PERTANTO DOPO LA SOTTOSCRIZIONE NON POTRAI CONSULTARE TALE AREA, NE' UTILIZZARLA PER GESTIRE TELEMATICAMENTE IL CONTRATTO MEDESIMO.

DEFINIZIONI E GLOSSARIO

Le parole riportate nel seguito hanno il significato qui definito tutte le volte che si trovano scritte in grassetto nella **Polizza**, con lettera maiuscola o non.

Quando il contesto lo permette o lo richiede, il singolare include il plurale e viceversa e il maschile include il femminile. Il richiamo a una legge si intende riferito a tutte le sue modifiche ed integrazioni successive. Le titolazioni valgono solo come riferimento e non formano parte della **Polizza**.

Assicurato

L'Intermediario, inteso come la persona fisica e/o giuridica, contraente della presente Assicurazione che svolge l'**Attività Professionale** come di seguito specificata, nonché le persone indicate nella Scheda, purché siano regolarmente iscritte alla sezione B del Registro Unico degli intermediari assicurativi e riassicurativi (R.U.I), tenuto dall'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS).

Assicuratore

Liberty Mutual Insurance Europe S.E.

Attività Professionale

L'attività di Intermediario iscritto alla sezione B del RUI, in base al Regolamento ISVAP n. 5/2006 ed all'art.109, comma 2, lett. b) del D.lgs 209/2005 e s.m.i.

Atto Illecito

Qualsiasi errore, omissione, violazione di obblighi di natura colposa nell'esercizio dell'**Attività Professionale** indicata nella **Scheda**.

Contratto "Claims Made"

Il contratto di assicurazione in forza del quale **Liberty Mutual Insurance Europe S.E.** si obbliga a mantenere indenne l'**Assicurato** rispetto alle **Richieste di Risarcimento** presentate per la prima volta al **Contraente/Assicurato** durante il **Periodo di Polizza**, purché siano in conseguenza di un fatto accaduto durante il **Periodo di polizza** ed anche anteriormente a tale periodo, ma non prima della **Data di retroattività** indicata nella **Scheda**;

Circostanza/e

Qualsiasi evento, controversia, fatto, questione, atto od omissione che possa ragionevolmente dare origine ad una **Richiesta di Risarcimento** ai sensi della **Polizza**.

Cyber Act

Per **Cyber Act** si intende un atto non autorizzato, doloso o criminale o una serie di atti non autorizzati, dolosi o criminali correlati, indipendentemente dal tempo e dal luogo, o la minaccia o la beffa degli stessi, che coinvolge l'accesso, il trattamento, l'uso o il funzionamento di qualsiasi **Sistema informatico**.

Contraente

Il soggetto contraente della **Polizza**.

Danni

Il pregiudizio patrimoniale subito da **Terzi** in conseguenza di un **Atto Illecito** dell'**Assicurato** o dei suoi **Dipendenti** nell'esercizio dell'**Attività Professionale** indicata nella **Scheda** accertato con sentenza nonché le somme dovute dall'**Assicurato** per il predetto titolo in virtù di transazioni autorizzate dall'**Assicuratore**.

Data di Retroattiva'

La data eventualmente indicata nella **Scheda** antecedente il **Periodo di Polizza**.

Dati

Per **Dati** si intendono informazioni, fatti, concetti, codici o qualsiasi altra informazione di qualsiasi tipo che viene registrata o trasmessa in una forma da utilizzare, accedere, elaborare, trasmettere o memorizzare da un **Sistema Informatico**.

Documenti

Atti, testamenti, contratti, mappe, piani, libri, lettere, polizze, certificati, moduli e documenti di qualsiasi natura, sia scritti che stampati o riprodotti con qualsivoglia metodo, ivi inclusi registrazioni informatiche e dati elettronici, ma con esclusione di titoli al portatore o nominativi, cedole, francobolli, titoli bancari valutari e altri strumenti negoziabili, banconote.

Dipendenti

Qualsiasi persona fisica che agisca quale collaboratore, dipendente, praticante, ausiliario dell'**Assicurato** nell'esercizio dell'attività indicata nella **Scheda** o i soggetti per il cui operato l'**Assicurato** sia civilmente responsabile ai sensi di legge.

Franchigia

L'importo indicato nella **Scheda** che corrisponde alla parte della **Richiesta di Risarcimento** che rimane a carico dell'**Assicurato**. La **Franchigia** si applica anche ai **Costi di Difesa** (salvo quando diversamente previsto nella **Scheda**).

L'Assicurato si impegna a restituire l'importo corrispondente alla/alle **Franchigia/e convenuta/e** entro e non oltre 30 giorni dalla data di ricezione della richiesta di rimborso da parte dell'**Assicuratore**.

Guerra

Guerra, invasione, atti di nemici stranieri, ostilità o operazioni assimilabili allo stato di guerra (dichiarato o meno), guerra civile, ammutinamento, rivoluzione, ribellione, insurrezione, sollevazione, colpo di stato militare e non, nazionalizzazione, requisizione, sequestro o confisca per ordine di autorità pubbliche o governi a norma di legge o di fatto, ovvero legge marziale, ad esclusione del terrorismo.

Incidente Cyber

1. qualsiasi errore, omissione o serie di errori o omissioni correlati che implicano l'accesso, l'elaborazione, l'uso o il funzionamento di qualsiasi **Sistema Informatico**; o
2. qualsiasi indisponibilità parziale o totale o mancata o serie di indisponibilità parziali o totali o mancato accesso, elaborazione, utilizzo o funzionamento di qualsiasi **Sistema Informatico**.

Legge sulla Protezione dei Dati

Per **Legge sulla protezione dei dati** si intende qualsiasi legislazione o regolamento applicabile in materia di protezione dei dati e della privacy in qualsiasi paese, provincia, stato, territorio o giurisdizione che regoli l'uso, la riservatezza, l'integrità, la sicurezza e la protezione dei dati personali o qualsiasi guida o codice di condotta relativo ai dati personali emesso di volta in volta da qualsiasi regolatore o autorità di protezione dei dati (tutti come modificati, aggiornati o rimessi in vigore di volta in volta).

Maggior termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento

Il periodo di tempo successivo alla scadenza della **Polizza** eventualmente indicato nella **Scheda** nel quale l'**Assicurato** ha facoltà di notificare a Liberty Mutual Insurance Europe S.E **Richieste di Risarcimento** avanzate per la prima volta nei confronti dell'**Assicurato** in detto periodo che traggono origine da **Atti Illeciti** commessi nel **Periodo di Polizza** e comunque in data non antecedente la **Data di Retroattività** eventualmente indicata nella **Scheda**.

Periodo di Polizza

Il periodo di validità della **Polizza** indicato nella **Scheda**.

Polizza

Polizza indica il presente documento, il **Certificato**, la **Proposta** e ogni altro documento espressamente indicato come facente parte integrante ed essenziale della stessa e le eventuali appendici.

Premio

La somma dovuta dal **Contraente** all'**Assicuratore** indicata nella **Scheda**

Proposta

Il documento sottoposto all'**Assicuratore** da parte dell'**Assicurato** prima della stipulazione della **Polizza** ai fini della valutazione del rischio oggetto di assicurazione.

Richiesta di Risarcimento

- a. Qualsiasi avviso scritto o verbale di **Terzi** contenente una richiesta di somme o contestazioni di responsabilità nei confronti dell'**Assicurato**;
- b. qualsiasi atto, dichiarazione richiesta o altro documento che possa dare origine a procedimenti legali o arbitrali, istanza o domanda riconvenzionale o citazione di terzi o similari notificati all'**Assicurato**;
- c. qualsiasi manifestazione - verbale o scritta - da parte di terzi dell'intenzione di ritenere responsabile l'**Assicurato** per un **Atto Illecito**;

Scheda

Scheda significa il documento allegato alla **Polizza** che contiene alcuni dati relativi alla copertura assicurativa.

Sistema Informatico

Per **Sistema Informatico** si intende qualsiasi computer, hardware, software, sistema di comunicazione, dispositivo elettronico (inclusi, ma non limitati a, smartphone, laptop, tablet, dispositivi indossabili), server, cloud o microcontrollore, incluso qualsiasi sistema simile o qualsiasi configurazione dei suddetti e incluso qualsiasi dispositivo di input, output, archiviazione dati, attrezzatura di rete o di back up associato di proprietà o gestiti dall'**Assicurato** o da qualsiasi altra parte.

Terrorismo

Qualsiasi atto, ivi incluso ma non limitatamente a, l'uso della forza, da parte di un soggetto o un gruppo di soggetti che agiscano da soli o per conto o in relazione a organizzazioni o governi, per fini politici o religiosi o analoghi, con l'intenzione di influenzare un governo e/o la popolazione attraverso la paura.

Terzi

Tutte le persone fisiche e/o giuridiche diverse dall'**Assicurato**, con esclusione del coniuge, dei figli e dei familiari conviventi, dei suoi legali rappresentanti, degli amministratori, associati o contitolari, dei suoi dipendenti, delle persone giuridiche di cui l'**Assicurato** sia titolare o contitolare, siano esse controllate e/o collegate.



AVVERTENZE

Premesso che l'Assicurato ha fatto pervenire all'Assicuratore della presente polizza il questionario proposta recante la data indicata nel Modulo e/o scheda e contenente i particolari e le dichiarazioni che costituiscono, di comune accordo, la base di questa polizza e sono da considerarsi come parte integrante della stessa.

Forma dell'assicurazione. L'assicurazione è prestata nella forma "CLAIMS MADE", ossia a coprire i reclami fatti per la prima volta contro l'Assicurato durante il periodo di assicurazione, e da lui denunciati all'Assicuratore durante lo stesso periodo, in relazione ad avvenimenti verificatisi successivamente alla data di retroattività convenuta. Terminato il periodo di assicurazione, cessano gli obblighi dall'Assicuratore e nessuna denuncia potrà essere accolta.

1. Documenti che formano il contratto di assicurazione

(Le parole utilizzate nel seguito con la iniziale maiuscola hanno il significato di cui alla Sezione 5)

La **Polizza** si compone dei seguenti documenti che ne formano parte integrante ed essenziale:

- i. la **Scheda**
- ii. le condizioni generali di assicurazione
- iii. le appendici indicate in calce alla **Polizza**
- iv. **Proposta**

La **Polizza** è emessa in regime di stabilimento ai sensi delle disposizioni applicabili del Codice delle Assicurazioni (D.Lgs. 209/2005 e successive modificazioni) dalla Rappresentanza Generale per l'Italia di **Liberty Mutual Insurance Europe SE**

Liberty Mutual Insurance Europe SE

Sede legale:

5-7 Rue Leon Laval, Leudelange
Luxembourg

Rappresentanza generale per l'Italia:
Via Fabio Filzi, 29 20124 Milano

2. ASSICURAZIONE DELLA RESPONSABILITÀ CIVILE PROFESSIONALE

2.1 Oggetto dell'Assicurazione – CLAIMS MADE

L'**Assicuratore** si obbliga a tenere indenne l'**Assicurato**, entro il massimale per ogni sinistro e per **Periodo di assicurazione**, per responsabilità civile derivante da danni arrecati a **Terzi** nell'esercizio dell'attività di intermediazione e conseguenti a negligenze ed errori professionali dell'**Assicurato**, ovvero a negligenze, errori professionali ed infedeltà dei suoi dipendenti, collaboratori o persone del cui operato l'intermediario assicurato deve rispondere a norma di legge, incluse le persone fisiche e le società iscritte nella sezione "E" del R.U.I. Qualora l'**Assicurato** sia una società iscritta alla sezione "B" del R.U.I, la copertura viene estesa ai rappresentanti legali, nonché agli eventuali amministratori delegati e direttori generali.

Secondo quanto previsto dall'art. 1917 c.c., sono a carico dell'**Assicuratore** le spese legali e di giudizio sostenute, previa propria approvazione scritta, per resistere a pretese o ad azioni legali, nei limiti di un quarto del massimale indicato nella Scheda, come disposto dall'art 1917 c.c..

2.2 Richieste di risarcimento collegate

Eventuali **Richieste di Risarcimento** derivanti da:

- un medesimo **Atto Illecito**; o
- una serie di **Atti Illeciti** causati o attribuibili alla medesima causa, fonte o evento;

costituiranno un'unica **Richiesta di Risarcimento** a fini di cui alla **Polizza** ed a queste si applicherà un'unica **Franchigia**.

2.3 Territorio

La presente Assicurazione ha validità per le **Attività Professionali** svolte nell'Europa Geografica, purché l'intermediario abbia le necessarie autorizzazioni in base alla propria iscrizione al RUI.

2.4 Cessazione dell'Assicurazione

L'assicurazione di cui alla **Polizza** cesserà di avere efficacia in caso di:

- a) sospensione o radiazione dall'albo professionale;
- b) trasferimento dell'attività a Terzi od aggregazione della propria attività con quella di Terzi;
- c) in caso di studio associato o società, cessazione del rapporto di associazione;
- d) fallimento dell'**Assicurato**;
- e) alienazione o fusione dell'attività con quella di altri;
- f) perdita dei requisiti di onorabilità e professionalità.

2.5 Associazioni Professionali – Società

Qualora l'**Assicurato** sia un'associazione professionale od una società, la garanzia di cui alla **Polizza**, si intende prestata per la responsabilità civile professionale dei singoli professionisti associati, regolarmente abilitati, sia per l'attività svolta in nome e per conto dell'associazione professionale, sia per quella svolta in nome e per conto proprio.

3. ESTENSIONI DI COPERTURA

La copertura di cui alla **Polizza** è estesa, subordinatamente alle condizioni, ai limiti ed alle esclusioni di cui alla Polizza medesima alla:

3.1 Dolo di Dipendenti e Collaboratori

Responsabilità Civile dell'**Assicurato** per danni a **Terzi** conseguenti a negligenze, errori professionali ed infedeltà, condotta colposa e/o dolosa dei dipendenti, dei collaboratori o delle persone del cui operato l'**Assicurato** debba rispondere a norma di legge.

La presente garanzia non è operante per condotta dolosa/fraudolenta dei proprietari, soci e/o amministratori dell'**Assicurato**.

3.2 Perdita o Danneggiamento di Documenti

L'**Assicuratore** terrà indenne l'**Assicurato** dei costi e delle spese ragionevolmente sostenuti per sostituire o ripristinare **Documenti** di cui l'**Assicurato** ha accertato la perdita, il danneggiamento o la distruzione, e che dopo diligente ricerca non possono essere trovati, SUBORDINATAMENTE ALLE SEGUENTI CONDIZIONI:

- a) che la scoperta di tale perdita o danneggiamento o distruzione di **Documenti** deve essere avvenuta durante il **Periodo di Polizza** e deve essere notificata all'**Assicuratore** secondo i termini di questa **Polizza**;
- b) che tale copertura è limitata a costi e spese di qualsiasi natura sopportati dall'**Assicurato** per sostituire e/o ripristinare tali **Documenti**. Qualsiasi richiesta di indennizzo di tali costi e spese deve essere comprovata da ricevute e fatture, soggette al consenso scritto di una persona competente nominata dall'**Assicuratore** col consenso dell'**Assicurato**;
- c) che tale copertura è limitata alla perdita di **Documenti** che erano fisicamente in custodia o sotto il controllo dell'**Assicurato** o di altra persona a cui l'**Assicurato** abbia affidato tali **Documenti** durante la normale attività di impresa;
- d) che l'onere dell'**Assicuratore** di indennizzare ai sensi di questa clausola non potrà eccedere il sottolimito di indennizzo indicato nella **Scheda** per ciascuna **Richiesta di Risarcimento** ed in aggregato per **Periodo di Polizza**.

3.3 Calunnia o Diffamazione

Responsabilità civile dell'**Assicurato** per ingiuria o diffamazione commesse dallo stesso o da taluna delle persone menzionate all'Art. 2.1 "Oggetto dell'Assicurazione", durante l'esercizio dell'**Attività professionale** definita in **Polizza**.

3.4 Attività di Lloyd's Correspondent (Sempre Attiva) e Lloyd's Coverholder (Attività Solo Se Richiamata Nella Scheda)

La presente **Polizza** terrà indenne l'**Assicurato** per ogni **Richiesta di Risarcimento**, entro il massimale aggregato indicato nella **Scheda**, derivante da comportamenti negligenti, errori, od omissioni inerenti all'attività di Lloyd's Correspondent e/o Lloyd's Coverholder in funzione delle autorità e/o autonomia conferite o concesse all'**Assicurato** da alcuni Assicuratori Lloyd's. In caso di conferimento tramite *binding authority* l'**Assicurato** deve dichiarare il nome dei Lloyd's Syndicates nel Modulo di Proposta/Questionario allegato, che forma parte integrante della presente **Polizza**.

In caso di nuova *binding authority* conferita durante il periodo di assicurazione, l'**Assicurato** dovrà preventivamente comunicare agli assicuratori il nome del Lloyd's Syndicates interessato; l'**Assicuratore** confermerà o meno la validità dell'assicurazione per tale caso.

Si precisa che:

- l'attività di Lloyd's Correspondent si intende sempre automaticamente inclusa nella copertura della presente **Polizza**;
- l'estensione all'attività di Lloyd's Coverholder si intende operante solo se espressamente richiamata nella **Scheda**.

3.4.1 Attività di Appointed Coverholder (Attività Solo Se Richiamata Nella Scheda)

La presente **Polizza** terrà indenne l'**Assicurato** per ogni richiesta di risarcimento ricevuta per la prima volta dopo la data di Decorrenza indicata nella **Scheda**, entro il massimale aggregato indicato nella **Scheda**, derivante da comportamenti negligenti, errori od omissioni inerenti all'attività di Appointed Coverholder in funzione delle autorità e/o autonomia conferite o concesse all'**Assicurato**. In caso di conferimento tramite Coverholder Appointment Agreement l'**Assicurato** deve dichiarare quanto a lui concesso nella **Proposta** allegata, che forma parte integrante della presente **Polizza**.

In caso di nuova authority conferita durante il periodo di assicurazione, l'**Assicurato** dovrà preventivamente fornire ogni dettaglio all'**Assicuratore**, la quale si riserva il diritto di confermare o meno la validità dell'assicurazione per tale caso.

3.5 Manufacturer, Co-Manufacturer De Facto

La presente assicurazione si intende operante anche per le l'attività nelle quali l'**Assicurato** viene considerato, parzialmente o totalmente, "soggetto che realizza prodotti assicurativi" (Manufacturer o Co-Manufacturer de facto) purché ratificati dagli Assicuratori, come definiti dal Regolamento Delegato (UE) 2358/2017 della Commissione Europea del 21/09/2017.

3.6 Emissione di Documenti

Responsabilità civile relativa a emissioni di polizze e relativi documenti inerenti all'**Attività Professionale** espletata dall'**Assicurato**, purché preventivamente autorizzata dalle compagnie di assicurazioni interessate o dai Lloyd's Syndicates interessati.

3.7 Attività Amministrative – Impresa Assicuratrice

Responsabilità civile dell'**Assicurato** per errori e/o omissioni legati alle attività relative alla finalizzazione della produzione e alla conseguente gestione del portafoglio acquisito, ivi inclusa la fase contabile, di inserimento manuale telematico in modalità remota (unicamente dagli uffici dell'**Assicurato**) nei sistemi operativi delle compagnie di assicurazione con le quali l'**Assicurato** ha regolare accordo di collaborazione e relativo accordo di utilizzo.

3.8 Fondo di Garanzia

L'assicurazione è operante anche per l'eventuale azione di regresso del fondo di garanzia nei confronti dell'**Assicurato**.

3.9 Responsabilità Civile Verso Prestatori di Lavoro – R.C.O.

Fermi restando tutti i termini e le Condizioni Generali di Polizza, la presente **Polizza** si intende operante nei confronti dell'**Assicurato**, di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese) per danni - morte e lesioni personali - da infortuni sul lavoro sofferti da "prestatori di lavoro" purché avvenuti e denunciati durante il periodo di assicurazione indicato nella **Scheda**.

L'assicurazione si intende valida anche:

- ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30/6/1965 n.1124 e del D.lgs. 23/2/2000 n.38, per gli infortuni sofferti durante il Periodo di Polizza indicato nella Scheda, da prestatoti di lavoro da lui dipendenti, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione.
- ai sensi del Codice civile a titolo di risarcimento danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30/6/1965 n.1124 e del D.lgs. 23/2/2000 n.38, cagionati durante il Periodo di Polizza indicato nella Scheda, ai prestatori di lavoro di cui al punto precedente per morte e per lesioni personali.
- tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi dell'art.14 della legge 12/6/1984 n.222.

La garanzia è prestata con un sottolimite di € 1.000.000,00 per ogni **Richiesta di Risarcimento** e per anno assicurativo e con una **Franchigia** fissa di € 2.500,00 per ogni **Richiesta di Risarcimento**. Nel caso in cui il Massimale indicato nella **Scheda** risultasse inferiore a tale sottolimite, la garanzia sarà prestata con il medesimo Massimale indicato nella **Scheda** previsto dalla **Polizza**.

L'assicurazione R.C.O. è efficace a condizione che, al momento del sinistro, l'**Assicurato** sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge. L'assicurazione vale anche per le azioni di rivalsa esperite dagli enti previdenziali ed assicurativi ai sensi di legge.

Da tale copertura restano escluse le **Richieste di Risarcimento** derivanti da e/o attribuibili a malattie professionali di qualunque natura.

3.10 Raccolta di Adesioni a Fondi Pensione Aperti a Contribuzione Definita Costituiti da Imprese di Assicurazione Esercenti il Ramo Vita e Forme Pensionistiche Complementari

Danni eventualmente arrecati dall'**Assicurato** che siano derivanti da atti di negligenza, ignoranza, imprudenza, imperizia, inosservanza di leggi, regolamenti e discipline nella raccolta di contribuzioni/premi a fondi pensione aperti a contribuzione definita, costituiti da Imprese di Assicurazione esercenti il ramo vita.

La presente estensione è valida unicamente a condizione che l'**Assicurato** sia in possesso di tutte le autorizzazioni previste dalle leggi e/o regolamenti vigenti che disciplinano tale attività ed operi nei limiti previsti dalle leggi e dai regolamenti in vigore.

3.11 Conduzione dello Studio

Responsabilità civile dell'**Assicurato** per morte, lesioni personali e danni materiali a cose ed animali, cagionati a **Terzi**, e derivanti dalla negligenza dell'**Assicurato** nella gestione e conduzione dei locali precisati nella scheda di polizza, presso i quali viene svolta l'**Attività Professionale** oggetto dell'assicurazione.

Sono comunque esclusi dalla copertura i danni derivanti da, o attribuibili a:

- a) lavori di manutenzione straordinaria;
- b) attività non direttamente riconducibili all'Attività Professionale oggetto dell'assicurazione;
- c) installazione e/o manutenzione di insegne;
- d) qualsiasi dipendente dell'Assicurato (ivi inclusi i soci e amministratori dell'Assicurato);
- e) qualsiasi inquinamento o contaminazione dell'aria, dell'acqua o del suolo, indipendentemente dal fatto che tale inquinamento o contaminazione si manifesti continuativamente, accidentalmente o improvvisamente.

La presente estensione di copertura è prestata nell'ambito del massimale di **Polizza** con applicazione di un sottolimite di indennizzo di € 1.000.000,00 per sinistro ed in aggregato annuo e con una **Franchigia** fissa di € 500,00 per ogni **Richiesta di Risarcimento**.

Tale sottolimite di risarcimento si intende compreso nel massimale di Polizza indicato nella scheda di copertura e non in aggiunta allo stesso.

3.12 Divulgazione di Informazioni

Responsabilità civile dell'**Assicurato** derivante dalla divulgazione di informazioni di **Terzi**, compresi i clienti, unicamente nell'espletamento dell'**Attività Professionale**.

3.13 Maggior Termine per la Notifica delle Richieste di Risarcimento Triennale a Seguito Cessazione Attività

In caso di cessazione dell'attività professionale, la presente **Polizza** terrà indenne l'**Assicurato** per richieste di risarcimento derivanti da Responsabilità civile professionale ad esso attribuibili per comportamenti posti in essere successivamente alla data di retroattività indicata nella scheda di **Polizza**, a condizione che la richiesta di risarcimento sia stata presentata all'**Assicurato**, per la prima volta, nel corso dei 3 (tre) anni successivi alla cessazione dell'**Attività Professionale**. La garanzia prestata dalla presente clausola non prevede alcun pagamento di premio aggiuntivo ed è automaticamente compresa in copertura, ma non sarà operante qualora la **Polizza** venisse per qualsiasi motivo rinnovata

3.14 Garanzia Postuma Triennale a Seguito Cessazione Efficacia della Copertura

La presente **Polizza** tiene indenne l'**Assicurato**, sulla base dell'Art. 2.1 e Art. 3.13 per **Richieste di Risarcimento** derivanti da comportamenti posti in essere successivamente alla data di retroattività indicata nella scheda a condizione che la richiesta di risarcimento sia stata presentata all'**Assicurato**, per la prima volta, nel corso del periodo di assicurazione o nel corso dei 3 anni successivi alla cessazione dello stesso. In tal caso questa assicurazione sarà operante in differenza di limiti (DIL) cioè per quella parte di indennizzo che eccede il massimale di altra polizza esistente e obbligatoria per Regolamento, oppure sarà operante in differenza di condizioni (DIC) qualora l'altra polizza esistente e obbligatoria per Regolamento non copra l'importo che invece risulta indennizzabile ai sensi della presente polizza.

Cessato il presente contratto, la copertura postuma sarà priva di efficacia nel caso in cui l'**Assicurato**, proseguendo l'attività esercitata, ometta di provvedere alla copertura assicurativa obbligatoria di RC Professionale prescritta dall'art. 11 del Regolamento n. 5 del 16/10/2006 redatto dall'IVASS e s.m.i, essendo chiaro tra le parti che la copertura postuma disciplinata in questo articolo non è intesa in nessun caso a sopprimere all'assenza della prescritta assicurazione obbligatoria, la cui efficacia retroattiva dovrà essere almeno equivalente alle caratteristiche minime previste dalla normativa vigente.

La garanzia prestata dalla presente clausola non prevede alcun pagamento di premio aggiuntivo ed è automaticamente compresa in copertura.



3.15 Maggior Termine per la Notifica delle Richieste di Risarcimento a Seguito Cessazione Attività

In caso di cessazione dell'**attività professionale**, la presente **Polizza** terrà indenne l'**Assicurato** per **richieste di risarcimento** derivanti da Responsabilità civile professionale ad esso attribuibili per comportamenti posti in essere successivamente alla data di retroattività indicata nella **Scheda**, a condizione che la **Richiesta di Risarcimento** sia stata presentata all'**Assicurato**, per la prima volta, nel corso dei 5 (cinque) o 10 (dieci) anni successivi alla cessazione dell'**Attività Professionale**.

L'**Assicurato** (o i suoi eredi) si impegna, pena la decadenza del diritto di usufruire della presente garanzia, a comunicare la cessazione dell'attività per i soli motivi sopra indicati e a versare il premio aggiuntivo concordato entro 15 giorni.

In presenza di tutte le condizioni sopra indicate, **Liberty Mutual Insurance Europe S.E** non potrà negare in alcun modo all'**Assicurato** il diritto al periodo di **Maggior Termine** di notifica delle Richieste di Risarcimento.

Resta inteso che durante il **Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento** il **Massimale**, indipendentemente dal numero delle **Richieste di Risarcimento** notificate nel **Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento** non potrà superare il **Massimale** indicato nella **Scheda** e sarà da intendersi aggregato per tutto il periodo di **Maggior Termine per la notifica delle Richieste di Risarcimento**.

La garanzia prestata dalla presente clausola prevede un pagamento di premio aggiuntivo pari a:

- 150% dell'ultimo premio annuo pagato per l'opzione da 5 anni;
- 250% dell'ultimo premio annuo pagato per l'opzione da 10 anni

da pagarsi contestualmente alla cessazione dell'**Attività Professionale** dell'**Assicurato** e sarà da intendersi operante unicamente in presenza di appendice di precisazione emessa dall'**Assicuratore** relativa all'attivazione della garanzia di cui al presente articolo.

3.16 Garanzia a Favore degli Eredi

In caso di morte dell'**Assicurato**, l'**Assicuratore** si obbliga a tenere indenni i suoi eredi per la Responsabilità civile professionale incorsa dall'**Assicurato** nei termini delle condizioni che precedono purché queste, se ed in quanto applicabili, vengano rispettate dagli eredi.

4. ESCLUSIONI E LIMITI

Sono escluse e quindi non oggetto della copertura prevista dalla **Polizza** le **seguenti Richieste di Risarcimento**:

4.1 Attività Professionale Diversa

relative ad attività diverse dall'**Attività Professionale** indicata in **Scheda**;

4.2 Beni Materiali ed Animali

relative alla perdita o al danneggiamento di beni materiali od animali, perdita di registrazioni contabili, perdita o danneggiamento di supporti magnetici per sistemi Computerizzati;

4.3 Contratti Assicurativi

relative alla omissione nella stipulazione o nella modificaione di contratti di assicurazione o al ritardo nel pagamento dei relativi premi;

4.4 Aeromobili, Natanti, Veicoli o Edifici

relative alla:

- a. proprietà, possesso o utilizzo da o per conto dell'**Assicurato** di aeromobili, natanti o veicoli a propulsione meccanica;
- b. proprietà o possesso da o per conto dell'**Assicurato** di edifici, strutture, locali o proprietà (mobiliari o immobiliari) ovvero della porzione di edifici locati, occupati o affittati dall'**Assicurato**;

4.5 Rapporti con Società, Associazioni e/o Enti

relative a società, associazioni e/o enti di cui l'**Assicurato** o qualsivoglia amministratore o socio dell'**Assicurato** detenga una partecipazione o rivesta cariche di qualsiasi natura;

4.6 Lesioni personali, infermità, malattia, morte

danni cagionati a terzi per morte, lesioni personali, e per danneggiamento a cose, determinati da fatti non imputabili ad un inadempimento o ad obblighi di natura professionale;

4.7 Responsabilità contrattuale

relative ad obbligazioni contrattuali assunte dall'**Assicurato** in forza di accordi di garanzia o di altra analoga natura, salvo il caso in cui tale obbligazione gravi in capo all'**Assicurato** anche in assenza di tali accordi;

4.8 Sanzioni, Ammende, Penali, Danni Punitivi

relative a sanzioni, ammende, penali o danni punitivi a carico dell'Assicurato;

4.9 Brevetti

relative alla violazione o uso non autorizzato di brevetti;

4.10 Atti Dolosi, Intenzionali

relative ad atti di natura dolosa, intenzionale, fraudolenta;

4.11 Richieste di Risarcimento e/o Circostanze Precedenti

- a. relative a fatti o **Circostanze** di cui sia stata data comunicazione scritta ai sensi di una polizza precedente (sia essa stipulata con l'**Assicuratore** sia essa stipulata con altri assicuratori);
- b. relative a fatti o **Circostanze** di cui l'**Assicurato** sia venuto a conoscenza o avrebbe dovuto avere ragionevole conoscenza prima del Periodo di Polizza;
- c. relative a fatti o **Circostanze** segnalati nel questionario proposta sottoposto all'**Assicurato** in relazione alla **Polizza**;

4.12 Agenti Inquinanti, Amianto, Funghi Muffe e Spore

relative a:

- a. infiltrazioni, inquinamento e/o contaminazione;
- b. alla rimozione e/o bonifica dalle sostanze oggetto di infiltrazione o che hanno provocato inquinamento o contaminazione;

- c. alla presenza o rilascio di amianto o di materiali contenenti amianto in qualsiasi forma o quantità;
- d. relative a **funghi, muffa**, ruggine o fermentazione, **spore** o tossine create o prodotte ovvero emanate da funghi, muffe, spore, ruggine o fermentazione;

4.13 Insolvenza dell'Assicurato

insolvenza, fallimento o qualsiasi altra procedura concorsuale che coinvolga l'**Assicurato**;

4.14 Rischi Nucleari

relative a:

- a. radiazioni ionizzanti o contaminazione da radiazioni provenienti da combustibile nucleare o scorie nucleari residue dalla combustione del combustibile nucleare;
- b. proprietà radioattive, tossiche, esplosive o diversamente pericolose di qualsivoglia congegno nucleare esplosivo o componente nucleare dello stesso;

4.15 Data di Retroattività

Qualsiasi **Richiesta di Risarcimento**, perdita o costi di difesa di qualsiasi natura direttamente o indirettamente derivanti da qualsiasi evento avvenuto o presumibilmente avvenuto prima della **Data di Retroattività**.

4.16 Guerra e Terrorismo

Qualsiasi **Richiesta di risarcimento**, perdita o costi di difesa di qualsiasi natura direttamente o indirettamente causati o risultanti da o connessi a **Guerra e Terrorismo**, indipendentemente da ogni altra causa o ogni altro evento che contribuisca e concorra alla **Richiesta di risarcimento**.

Questa esclusione si applica anche ad ogni **Richiesta di risarcimento**, perdita o costi di difesa di qualsiasi natura direttamente o indirettamente causati o risultanti da o connessi a qualsiasi azione intrapresa per controllare, prevenire, sopprimere, o in qualsiasi modo correlata a quanto sopra descritto.

4.17 Consulenza in Materia Finanziaria

attività di consulenza in materia finanziaria e/o di investimenti di qualsivoglia natura;

4.18 Attività di Terzi

sospensione e/o interruzione di attività di **Terzi**;

4.19 Perdita di Dati ed Accesso non Autorizzato

perdita o alterazione di dati a causa di malfunzionamenti dei sistemi informatici e/o accesso non autorizzato agli stessi;

4.20 Mancata Iscrizione in Albi

Atti Illeciti commessi quando l'**Assicurato** non era iscritto al relativo albo e/o registro e/o elenco o era sospeso dall'esercizio dell'attività per qualunque causa (dove richiesto secondo la normativa vigente);

4.21 Insolvenza della Compagnia Assicurativa

insolvenza di Compagnie Assicurative (si precisa, tuttavia, che in caso di insolvenza di Assicuratori o di Imprese di assicurazione ed in presenza di liquidazione coatta amministrativa, tale esclusione è operante solamente nel caso in cui l'IVASS o altra Authority di Vigilanza comunitaria abbia intrapreso una qualunque azione nei confronti dell'Assicuratore o Impresa di Assicurazione prima dell'attività di intermediazione dell'**Assicurato** con gli stessi Assicuratori);

4.22 Eventi Naturali

relative a trombe d'aria, uragani, terremoti, eruzioni vulcaniche, inondazioni, mareggiate, maremoti o frane;

4.23 Professional Indemnity Cyber and Data Protection Law

Fatto salvo quanto espressamente da qualsiasi altra limitazione prevista da questa Polizza relativa all'uso o all'impossibilità di usare un **Sistema Informatico**, nessuna garanzia altrimenti fornita dalla presente **Polizza** sarà limitata o estesa a causa dell'uso o dell'impossibilità di usare un **Sistema Informatico** nello svolgimento dell'attività professionale.

Questa **Polizza** esclude qualsiasi perdita, danno, responsabilità, reclamo, costi, spese, multe, sanzioni, costi di mitigazione o qualsiasi altro importo direttamente causato da, direttamente risultante da o direttamente derivante da:

- a) un **Cyber Act**;

- b) un **Incidente Cyber**
- c) qualsiasi indisponibilità o guasto parziale o totale di qualsiasi **Sistema Informatico**; a condizione che il **Sistema Informatico** sia di proprietà o controllato dall'**Assicurato** o da qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'**Assicurato**;
- d) la ricezione o la trasmissione di malware, codici maligni o simili da parte dell'**Assicurato** o di qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'**Assicurato**.

Il presente contratto esclude qualsiasi perdita, danno, responsabilità, reclamo, costi, spese, multe, sanzioni, costi di mitigazione o qualsiasi altro importo direttamente o indirettamente causato da, direttamente o indirettamente risultante da o direttamente o indirettamente derivante da qualsiasi guasto o interruzione del servizio fornito:

- a) all'**Assicurato** o a qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'**Assicurato** da un fornitore di servizi internet, da un fornitore di telecomunicazioni o da un fornitore di servizi cloud, ma non comprende l'hosting di hardware e software di proprietà dell'**Assicurato**,
- b) da qualsiasi fornitore di servizi, ma solo se tale guasto o interruzione del servizio influisce su un **Sistema Informatico** di proprietà o controllato dall'**Assicurato** o da qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'**Assicurato**.

Il presente contratto esclude qualsiasi perdita, danno, responsabilità, reclamo, costo, spesa, multa, sanzioni, costi di mitigazione o qualsiasi altro importo di qualsiasi natura per violazione effettiva o presunta della legge sulla protezione dei dati da parte dell'**Assicurato** o di qualsiasi altra parte che agisce per conto dell'Assicurato, direttamente o indirettamente causato da, risultante da, derivante da o connesso a qualsiasi **Cyber Act** incluso, ma non limitato a, qualsiasi azione intrapresa nel controllare, prevenire, sopprimere o rimediare a qualsiasi **Cyber Act**.

Qualsiasi garanzia in questo contratto per i costi di ricostituzione o recupero di documenti persi, inaccessibili o danneggiati di proprietà o controllati dall'**Assicurato** o da qualsiasi altra parte che agisca per conto dell'**Assicurato** non si applica ai **Dati**.

4.24 Esclusione Territoriale

In virtù della seguente esclusione, l'Assicuratore non sarà responsabile dell'effettuazione di alcun pagamento per una Perdita ai sensi della presente Polizza, direttamente o indirettamente basata su, derivata da o attribuibile a:

- a) Per qualsiasi Reclamo o Indagine intentata o condotta nei confronti di qualsiasi entità basata, costituita, registrata o domiciliata in un **Territorio Escluso**.
- b) Per qualsiasi Reclamo o Indagine intentata o condotta nei confronti di qualsiasi persona fisica domiciliata, residente o ubicata in un **Territorio Escluso**.

Territorio Escluso indica Russia, Donetsk, Luhansk, Kherson, Zaporizhzhya o Bielorussia, compresi i loro territori e possedimenti e qualsiasi stato o suddivisione politica degli stessi.

5. OBBLIGHI DELL'ASSICURATO IN CASO DI RICHIESTA DI RISARCIMENTO - GESTIONE DELLE RICHIESTE DI RISARCIMENTO

Il rispetto e l'adempimento di quanto previsto dalle disposizioni che seguono costituisce condizione essenziale per l'operatività della copertura assicurativa di cui alla **Polizza** relativamente a qualsiasi **Richiesta di Risarcimento**.

5.1 Quando Notificare

L'Assicurato dovrà dare notizia per iscritto all'**Assicuratore** non appena possibile di qualsiasi:

- a) **Richiesta di Risarcimento**;
- b) qualsiasi notizia, della quale sia in qualunque modo venuto a conoscenza, circa l'intenzione di **Terzi** di ritenerlo responsabile per errori e/o omissioni commessi nell'esercizio della propria **Attività Professionale**;
- c) circostanza di cui l'**Assicurato** sia venuto a conoscenza nel periodo di assicurazione, che possa verosimilmente successivamente dar luogo ad una richiesta di risarcimento nei suoi confronti.

5.2 A Chi Notificare

LA COMUNICAZIONE ALL'**ASSICURATORE** DEVE ESSERE TRASMESSA A:

UFFICIO SINISTRI

Liberty Mutual Insurance Europe SE

VIA FABIO FILzi 29, 20124 MILANO

sinistri.lsm@legalmail.it

SinistriFINPRO@LibertyGlobalGroup.com

5.3 Che Cosa Notificare

La comunicazione di cui al secondo paragrafo dell'art. 4.1. che precede dovrà indicare le ragioni per cui viene data informazione di un fatto o di una **Circostanza** da cui possa scaturire una **Richiesta di Risarcimento**, fornendo tutti i dettagli anche con riferimento alle date ed alle persone coinvolte. Qualsiasi successiva **Richiesta di Risarcimento** derivante dalle **Circostanze** notificate durante il **Periodo di Polizza** si considererà come effettuata durante il **Periodo di Polizza**.

5.4 Divieto di Ammissione di Responsabilità e Transazioni

L'Assicurato non dovrà ammettere la propria responsabilità, né tentare di concludere transazioni o fare alcuna concessione in relazione a qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** senza il consenso scritto dell'**Assicuratore**, consenso che non potrà essere irragionevolmente negato o ritardato.

5.5 Costi di Difesa

L'Assicuratore avrà la facoltà di assumere la gestione della lite inerente una **Richiesta di Risarcimento**, finché ne avrà interesse.

Sono a carico dell'**Assicuratore** le spese ragionevolmente sostenute dall'**Assicurato**, incluse quelle per legali e tecnici, – previa autorizzazione scritta dell'**Assicuratore** – per resistere all'azione promossa dal terzo danneggiato entro il limite di un importo pari ad un quarto del **Massimale**. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi il **Massimale**, le spese vengono ripartite tra **Assicuratore** ed **Assicurato** in proporzione del rispettivo interesse ai sensi dell'articolo 1917 c.c..

Costi e spese sostenuti in relazione a procedimenti penali ed amministrativi sono espressamente esclusi dalla copertura di cui alla **Polizza**.

5.6 Informazioni ed Assistenza

L'Assicurato dovrà fornire all'**Assicuratore** tutte le informazioni rilevanti in merito alla **Richiesta di Risarcimento** e fornire l'assistenza per permettere all'**Assicuratore** di indagare o difendere qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** e/o per permettere all'**Assicuratore** di determinare la propria responsabilità in base alla **Polizza**.

5.7 Allocazione dell'Indennizzo

Qualora una **Richiesta di Risarcimento** sia solo in parte coperta dalla **Polizza**, l'**Assicuratore** sarà obbligato e verserà un indennizzo determinato in proporzione alla parte di **Richiesta di Risarcimento** coperta dalla **Polizza**.

In caso di responsabilità solidale del **Contraente** o **dell'Assicurato** con altri soggetti, gli **Assicuatori** risponderanno di quanto dovuto in solido **dall'Assicurato**, fermo restano il diritto di regresso nei confronti di altri terzi responsabili.

5.8 Ulteriori Obblighi dell' Assicurato

In relazione a qualsiasi **Richiesta di Risarcimento l'Assicurato** dovrà:

- a. agire secondo buona fede, in quanto nessun indennizzo è dovuto a chi agisca fraudolentemente;
- b. non distruggere o disperdere prove, informazioni e documentazione né beni ad essa relativi;

non rinunciare a qualsiasi diritto di rivalsa o surrogazione nei confronti di alcun soggetto terzo;

5.9 Vincolo di Solidarietà con Altro Intermediario

Ai sensi del decreto sviluppo 18/10/2012 n. 179 sez. VII art. 10-11, convertito in legge n. 221/2012, in caso di corresponsabilità tra l'**Assicurato** e altri soggetti terzi regolarmente iscritti alla sezione A e/o B del R.U.I l'**Assicuratore** risponderà delle somme che l'**Assicurato** sia solidalmente tenuto a pagare, fermo il diritto di regresso dell'**Assicuratore** nei confronti dei soggetti terzi co-responsabili

6. CONDIZIONI GENERALI DI ASSICURAZIONE

6.1 Circostanze Relative al Rischio

L'**Assicurato** è tenuto a fornire all'**Assicuratore** tutte le informazioni rilevanti ai fini della valutazione del rischio e della determinazione del contenuto della **Polizza**. Tutte le informazioni fornite dall'**Assicurato** nella **Proposta** o in altro modo costituiscono parte integrante della **Polizza** e l'**Assicurato** dichiara di averle raccolte e fornite usando la massima diligenza.

6.2 Effetti delle Dichiarazioni Inesatte o Reticenti

Le dichiarazioni non veritieri, inesatte o le reticenze del soggetto legittimato a fornire le informazioni richieste per la stipulazione della **Polizza** e la valutazione del relativo rischio possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo nonché la cessazione dell'assicurazione, ai sensi degli Articoli 1892, 1893 e 1894 c.c..

6.3 Legge Applicabile

La **Polizza** è regolata e sarà interpretata in base alle leggi della Repubblica italiana e per ogni eventuale controversia sarà competente esclusivamente il Tribunale di Milano.

6.4 Divieto di Cessione

La cessione totale o parziale da parte dell'**Assicurato** dei diritti derivanti dalla **Polizza** potrà essere effettuata solo con il consenso scritto dell'**Assicuratore**.

6.5 Documenti di Polizza

Fermo restando quanto previsto dall'art. 1888 c.c. l'**Assicuratore** potrà conservare la **Polizza** e qualsiasi documento ad essa relativo esclusivamente in forma elettronica e distruggere gli originali. Resta inteso tra le parti che i documenti così conservati avranno lo stesso valore probatorio degli originali.

6.6 Massimale e Reintegro del Massimale

L'importo indicato nella **Scheda** come **Massimale** rappresenta l'importo massimo che l'**Assicuratore** può essere tenuto a versare all'**Assicurato** in base alla presente **Polizza** in relazione a **Richieste di Risarcimento** avanzate nei confronti dell'**Assicurato** durante il **Periodo di Polizza**, indipendentemente da quale sia il numero di:

- a) Richieste di Risarcimento o
- b) Assicurati o
- c) Atti Illeciti

Qualsiasi sottolimite di indennizzo eventualmente indicato nella **Scheda** costituirà parte del **Massimale** e non sarà in aggiunta ad esso.

Se espressamente richiamato nella **Scheda**, l'**Assicurato** beneficerà di un reintegro del massimale, eventualmente eroso a seguito di uno o più sinistri indennizzabili dall'**Assicuratore**, fino al minimo stabilito dalle leggi e/o regolamenti vigenti.

In caso di più **Richieste di Risarcimento** causate da uno stesso errore, omissione o comportamento colposo, la data della prima richiesta sarà considerata come data di tutte le richieste, anche se presentate successivamente alla cessazione dell'assicurazione. A tal fine, più **Richieste di Risarcimento** originate da uno stesso errore, omissione o comportamento colposo saranno considerate dall'**Assicuratore** come unico sinistro, soggetto ad un unico massimale.

6.7 Comunicazioni

Qualsiasi comunicazione fatta da o al **Contraente** costituirà comunicazione da o a tutti gli **Assicurati**.

Tutte le comunicazioni andranno destinate all'**Assicuratore** al seguente indirizzo:

Liberty Mutual Insurance Europe SE Rappresentanza Generale per l'Italia

Via Fabio Filzi 29

20124 Milano Italy

o tramite pec: libertyitalia@legalmail.it

6.8 Altre Assicurazioni

Qualora l'**Assicurato** sia coperto da altra polizza avente ad oggetto il medesimo rischio di cui alla **Polizza** (e sempreché essa non preveda espressamente l'operatività a secondo rischio) la **Polizza** opererà a secondo rischio rispetto a detta altra polizza, con esclusione della coassicurazione di cui all'art. 1910 c.c.

QUALORA IL RISCHIO DI CUI ALLA PREDETTA ALTRA POLIZZA SIA STATO SOTTOSCRITTO DALL'ASSICURATORE O DA ALTRA SOCIETÀ FACENTE PARTE DEL GRUPPO LIBERTY:

- I. I MASSIMALI PREVISTI DA CIASCUNA DI TALI COPERTURE NON SI CUMULERANNO;
- II. LA MASSIMA SOMMA INDENNIZZABILE ALL'ASSICURATO IN BASE A TUTTE LE COPERTURE ASSICURATIVE DI CUI SOPRA NON POTRÀ COMUNQUE ECCEDERE LA SOMMA CORRISPONDENTE AL MASSIMALE PIÙ ELEVATO DA QUESTE PREVISTO, FERMO RESTANDO CHE IN NESSUN CASO IL MASSIMALE DI CUI ALLA POLIZZA VERRÀ O POTRÀ INTENDERSI INCREMENTATO PER EFFETTO DELLA PRESENTE DISPOSIZIONE.

6.9 Periodo di Polizza - Periodicità e Mezzi di Pagamento del Premio

Fermo restando quanto previsto oltre in materia di pagamento del **Premio**, la **Polizza** ha effetto dalla data indicata nella **Scheda** e per il periodo ivi indicato.

Il **Premio** è dovuto con periodicità annuale.

I mezzi di pagamento del **Premio** consentiti dall'**Assicuratore** sono i seguenti: ordini di bonifico, altri mezzi di pagamento bancario o postale, sistemi di pagamento elettronico, che abbiano quale beneficiario l'**Assicuratore** oppure l'intermediario da quest'ultima incaricato espressamente in tale qualità.

A parziale deroga dell'Art. 1901 c.c., il **Contraente** è tenuto al pagamento della prima rata di **Premio** entro 30 giorni dall'inizio del **Periodo di Polizza**; se il **Contraente** non corrisponde il **Premio**, la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende efficacia dalle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, fermo restando l'obbligo del **Contraente** di pagare il **Premio**.

Se il **Contraente** non paga il **Premio** per le rate successive entro il trentesimo giorno dalla scadenza, la garanzia resta sospesa dalle ore 24:00 del trentesimo giorno dopo quello della scadenza e riprende efficacia dalle ore 24:00 del giorno in cui viene pagato quanto dovuto, ferme restando le scadenze contrattuali successive.

Qualsiasi **Richiesta di Risarcimento** avanzata durante il periodo di sospensione non rientra in copertura, anche se la garanzia viene successivamente riattivata con il pagamento del **Premio**.

6.10 Diritti di Surrogazione

Ai sensi dell'art. 1916 c.c., a seguito del pagamento di qualsiasi indennizzo in base alla **Polizza**, l'**Assicuratore** si intenderà surrogato, nei limiti del pagamento effettuato, in tutti i diritti dell'**Assicurato** verso i **Terzi** responsabili e gli **Assicurati** dovranno sottoscrivere qualsiasi documento richiesto a tale scopo e dovranno fare quanto necessario per garantire e tutelare tali diritti, ivi compresa la sottoscrizione dei documenti necessari per conferire all'**Assicuratore** il potere di promuovere giudizi in loro nome.

6.11 Modifiche dell'Assicurazione

Eventuali modifiche e/o integrazioni della **Polizza** potranno essere effettuate solo a mezzo di documenti sottoscritti da tutte le parti contraenti la **Polizza**.

6.12 Aggravamento del Rischio

Ai sensi dell'art. 1898 c.c., l'**Assicurato** deve dare comunicazione scritta all'**Assicuratore** di ogni aggravamento del rischio. Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'**Assicuratore** possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione di cui alla **Polizza**.

6.13 Diminuzione del Rischio

Nel caso di diminuzione del rischio, l'**Assicuratore** è tenuto a ridurre il **Premio** o le rate di **Premio** successive alla comunicazione dell'**Assicurato** a si sensi dell'art. 1897 c.c. e l'**Assicuratore** rinuncia al diritto di recesso ivi previsto.

6.14 Oneri Fiscali

Gli oneri fiscali relativi alla Polizza sono a carico del Contraente;

6.15 Disdetta in Caso di Sinistro

Dopo ogni **Richiesta di Risarcimento** e fino al 60° giorno dal pagamento o rifiuto dell'indennizzo l'**Assicuratore** può recedere dall'assicurazione con preavviso di 30 giorni.

6.16 Scadenza senza Tacito Rinnovo

La garanzia avrà effetto dalle ore 24:00 del giorno indicato in polizza e cesserà alla sua naturale scadenza senza necessità di disdetta. È escluso il tacito rinnovo.

6.17 Limitazione ed esclusione in presenza di sanzioni

Nessun **Assicuratore** sarà tenuto a fornire copertura assicurativa e nessun Assicuratore sarà obbligato a indennizzare alcuna **Richiesta di Risarcimento** o fornire alcuna prestazione in virtù del presente contratto nella misura in cui la fornitura di tale copertura assicurativa, pagamento di tale sinistro o fornitura di tale prestazione esporrebbe l'**Assicuratore** e/o qualsiasi società del gruppo cui appartiene a qualsiasi sanzione, divieto o restrizione derivante da risoluzioni delle Nazioni Unite o sanzioni economiche e commerciali, leggi o disposizioni dell'Unione Europea, Regno Unito o Stati Uniti d'America.

6.18 Reclami

Eventuali reclami possono essere presentati alla Compagnia, all'Istituto per la Vigilanza sulle Assicurazioni (IVASS) e all'autorità di vigilanza dello Stato di Origine competente (Insurance Ombudsman) secondo le disposizioni che seguono:

1. Alla Compagnia:

Possono essere indirizzati i reclami aventi ad oggetto la gestione del rapporto contrattuale, segnatamente sotto il profilo dell'attribuzione di responsabilità, della entità della prestazione, della quantificazione ed erogazione delle somme dovute all'avente diritto o della gestione dei sinistri. I reclami possono essere inoltrati tramite uno dei seguenti mezzi di comunicazione:

- **lettera** indirizzata a **Liberty Mutual Insurance Europe SE, Rappresentanza Generale per l'Italia, Via Fabio Filzi 29, 20124 Milano**, all'attenzione del Servizio Reclami;
- **posta elettronica** ordinaria, all'indirizzo e-mail complaints.lsmitaly@libertyglobalgroup.com, o certificata, all'indirizzo pec libertyitalia@legalmail.it.

Gli Assicuratori devono fornire riscontro entro il termine di 45 (quarantacinque) giorni dalla data di ricevimento del reclamo all'indirizzo indicato dal reclamante.

I reclami devono contenere i seguenti dati: nome, cognome e domicilio del reclamante, denominazione dell'impresa, dell'intermediario o dei soggetti di cui si lamenta l'operato, breve descrizione del motivo della lamentela ed ogni documento utile a descrivere compiutamente il fatto e le relative circostanze.

2. All'IVASS:

Possono essere indirizzati i reclami:

- (i) nei casi in cui il reclamante non si ritenga soddisfatto dall'esito del reclamo inoltrato alla Compagnia o in caso di assenza di riscontro da parte della Compagnia nel termine di 45 (quarantacinque) giorni.
I reclami devono essere inoltrati per iscritto a:

IVASS - ISTITUTO PER LA VIGILANZA SULLE ASSICURAZIONI - Servizio

Tutela del Consumatore, Via del Quirinale, 21, 00187 Roma, fax + 06.42133206, o via pec al seguente indirizzo: tutela.consumatore@pec.ivass.it, corredando il reclamo della relativa documentazione.

Ulteriori informazioni sulla presentazione e gestione dei reclami sono contenute nel Regolamento n. 24/2008 dell'IVASS e s.m.i. che può essere consultato sul sito: www.ivass.it.

3. All'autorità di vigilanza dello Stato di origine della Compagnia:

i reclami che possono essere indirizzati all'IVASS possono essere indirizzati all'Autorità di vigilanza dello Stato di origine della Compagnia (Lussemburgo), **Commissariat aux Assurances (CAA)**, secondo le modalità prevista dalla stessa sul sito internet: <https://www.caa.lu/fr/consommateurs/resolution-extrajudiciaire-des-litiges>

Per la risoluzione delle liti transfrontaliere (per tali intendendosi le controversie tra un contraente di uno Stato membro ed un'impresa di assicurazione avente sede legale in un altro Stato membro) è anche possibile, in

alternativa alla presentazione del reclamo all'IVASS, rivolgersi direttamente al sistema estero competente - individuabile al sito www.ec.europa.eu/fin-net - e chiedendo l'attivazione della procedura FIN-NET.

In relazione alle controversie inerenti alla quantificazione dei danni e all'attribuzione della responsabilità si ricorda che permane la competenza esclusiva dell'autorità giudiziaria, previo ricorso ai metodi alternativi di risoluzione delle controversie, ove previsti.

6.19 Comunicazione di Assenza di Polizza a IVASS

È dovere ed onore dell'**Assicurato** comunicare all'IVASS (Istituto di Vigilanza sulle assicurazioni) tramite lettera raccomandata a/r l'eventuale recesso dalla presente **Polizza** per qualsivoglia motivo.

aventi ad oggetto l'accertamento dell'osservanza delle disposizioni del Codice delle Assicurazioni Private, delle relative norme di attuazione e del Codice del Consumo (relative alla commercializzazione a distanza di servizi finanziari al consumatore), da parte della Compagnia, degli intermediari da essa incaricati e dei periti assicurativi;

6.20 Liquidazione Sinistri

L'**Assicuratore** provvederà al pagamento dell'indennizzo entro 90 (novanta) giorni dalla data dell'atto di liquidazione o del verbale definitivo di perizia (sempre che non siano sorte contestazioni in merito ad essi).

Se è stato aperto un procedimento penale sulla causa del Sinistro, il pagamento sarà effettuato qualora dal procedimento stesso risulti che non ricorra il dolo dell'**Assicurato**, dei rappresentanti legali, degli amministratori o dei soci a responsabilità limitata.

Data

Contraente

Ai sensi e per gli effetti delle disposizioni di cui agli articoli 1341 e 1342 del Codice Civile, il Contraente, anche in nome e per conto dell'Assicurato – essendo stato a ciò debitamente autorizzato - dichiara di approvare specificamente le seguenti clausole:

2.1 (Claims made); 2.2 (Richieste di Risarcimento collegate); 2.3 (Territorio); 2.4 (Cessazione dell'assicurazione); 3 (Estensioni di copertura); 3.2 (Smarrimento e danneggiamento di documenti); 3.4 (Divieto di ammissione e transazioni); 4 (Esclusioni e limiti) e segnatamente:

- 1 Attività professionale diversa,
- 2 Beni materiali ed animali,
- 3 Contratti assicurativi,
- 4 Aeromobili, natanti, veicoli o edifici,
- 5 Rapporti con società, associazioni e/o enti,
- 6 Lesioni personali, infermità, malattia, morte,
- 7 Responsabilità contrattuale,
- 8 Sanzioni, ammende, penali, danni punitivi,
- 9 Brevetti,
- 10 Atti dolosi, intenzionali,
- 11 Richieste di Risarcimento e/o Circostanze precedenti,
- 12 Agenti inquinanti, amianto, funghi muffe e spore,
- 13 Insolvenza dell'Assicurato,
- 14 Rischi nucleari,
- 15 Data di Retroattività,
- 16 Guerra e Terrorismo,
- 17 Consulenza in materia finanziaria,
- 18 Attività di terzi,

- 19 Perdita di dati ed accesso non autorizzato,
- 20 Mancata iscrizione in albi,
- 21 Insolvenza della Compagnia Assicurativa,
- 22 Fenomeni Naturali,
- 23 Professional Indemnity Cyber and Data Protection Law
- 24 Esclusione Territoriale

5.5 (Costi di difesa); 5.7 (Allocazione dell'indennizzo); 6.8 (Altre assicurazioni); 6.11 (Modifiche dell'assicurazione); 6.17 (Sanzioni); 7.10 (Data di retroattività); 7.12 (Documenti). Il Contraente, anche in nome e per conto dell'Assicurato, dichiara inoltre di avere compreso che la Polizza opera secondo lo schema "claims made" e che pertanto essa copre le Richieste di Risarcimento relative ad Atti Illeciti commessi successivamente alla Data di Retroattività avanzate per la prima volta nei confronti dell'Assicurato e denunciate all'Assicuratore nel Periodo di Polizza, alle condizioni ivi previste.

Data

Contraente

Il Contraente, anche in nome e per conto dell'Assicurato, dichiara di avere ricevuto i singoli documenti che compongono il Set Informativo relativo alla Polizza in oggetto e segnatamente:

- **Documento Informativo Precontrattuale;**
- **Condizioni di assicurazione comprensive di glossario;**
- **Modulo di proposta o, ove non previsto, modulo di polizza;**
- **Documento Informativo Precontrattuale Aggiuntivo.**

Data

Contraente